Tweede Kamer der Staten-Generaal **2**

Vergaderjaar 2015–2016 **Aanhangsel van de Handelingen**

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1924

Vragen van de leden **Ypma** en **Wolbert** (beiden PvdA) aan de Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen van de afschaffing van leerlinggebonden financiering en de positie van logopedisten in de eerste lijn* (ingezonden 5 februari 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Dekker** (Onderwijs, Cultuur en Wetenschap), mede namens de Minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 18 maart 2016).

Vraag 1
Klopt het dat logopedische behandelingen in de eerste lijn, op basis van de tariefbeschikking van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)[1], enkel worden vergoed als het een activiteit betreft die in aanwezigheid van patiënt wordt verricht? Zo ja, wat is uw oordeel hierover?

Antwoord 1
Nee, een zorgaanbieder kan een logopedische behandeling ook in rekening brengen wanneer deze plaatsvindt zonder directe aanwezigheid van de patiënt. In de tariefbeschikking logopedie van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is een prestatiebeschrijving individuele zitting reguliere telelogopedie opgenomen. Hiermee kan een zorgaanbieder logopedische zorg declareren zonder dat er direct face-to-face contact plaatsvindt. De individuele zitting reguliere telelogopedie dient ter vervanging van een individuele zitting reguliere logopedie. Echter, deze prestatie kan alleen worden gedeclareerd wanneer er sprake is van een bestaande behandelrelatie met de patiënt waarbij ook face-to-face contacten hebben plaatsgevonden.

Vraag 2, 3 en 5
Deelt u de mening dat, in het belang van de patiënt en de logopedische behandeling, het voor de logopedist soms noodzakelijk is om activiteiten te verrichten, zoals bijvoorbeeld het voeren van (multidisciplinair) overleg of het simpelweg onderhouden van contact met andere betrokken zorgprofessio-

[1] Tariefbeschikking Logopedie (https://www.nza.nl/1048076/1048144/TB_CU_7134_01__Tariefbeschikking_logopedie.pdf; https://www.nza.nl/1048076/1048144/TB_CU_7134_02__Tariefbeschikking_logopedie.pdf).

ah-tk-20152016-1924
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

nals, medewerkers van het kinderdagverblijf of basisschool of mensen in de directe omgeving van de patiënt? Zo nee, waarom niet?
Acht u het wenselijk dat logopedisten activiteiten die als wenselijk of noodzakelijk worden beschouwd voor een goede logopedische behandeling en die niet vergoed worden wél uitvoeren? Hoe beoordeelt u in dit kader de situatie dat sommige professionals die deelnemen aan bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg wél een vergoeding krijgen voor hun werk, maar de eerstelijns logopedist niet?
Deelt u de opvatting dat een goede logopedische behandeling, en alle daarbij behorende activiteiten, nooit afhankelijk mag zijn van de vraag of bijvoorbeeld ouders de kosten kunnen betalen van die activiteiten die op dit moment volgens de tariefbeschikking van de NZa niet worden vergoed?

Antwoord 2, 3, 5
Ik kan niet beoordelen waarom sommige professionals die aan een multidisciplinair overleg deelnemen wel een vergoeding krijgen en andere niet.
Een logopedist kan de zorg declareren bij de zorgverzekeraar als de behandeling een geneeskundig doel heeft. Contact met andere professionals behoort tot de activiteiten van een logopediebehandeling en kan daarom bekostigd worden uit de huidige prestaties en tarieven. De totstandkoming van afspraken over de kwaliteit en prijs van de zorg is een proces dat plaatsvindt tussen een zorgverzekeraar en zorgaanbieder. De zorgverzekeraar heeft in dit proces de plicht om kwalitatief goede zorg in te kopen voor patiënten.
Een logopedist kan ook om advies worden gevraagd ter ondersteuning van het onderwijsproces gericht op het voorkomen of verminderen van onderwijsbelemmeringen, of als onderdeel van een traject vanuit samenwerkingsverband passend onderwijs en/of gemeenten. Er kan dan bijvoorbeeld overleg plaatsvinden met leerkrachten of andere bij het onderwijs betrokken personen of een logopedist kan betrokken worden bij de invulling van jeugdgezondheidszorg. Afhankelijk van de invulling bekostigt dan de onderwijsinstelling of de gemeente de logopedie.

Vraag 4
Acht u het mogelijk dat hierdoor inkomensongelijkheid ontstaat tussen eerstelijns logopedisten en logopedisten die werkzaam zijn bij een zorg- of onderwijsinstelling? Zo ja, wat kunt u doen om deze ongelijkheid weg te nemen?

Antwoord 4
Er zijn meerdere aspecten die invloed hebben op het inkomen van een logopedist of een andere zorgverlener. Ook is er bij zorgverzekeraars, onderwijsinstellingen en gemeenten ruimte om met zorgaanbieders tot passende prijsafspraken te komen. Het is daarom niet mogelijk om een dergelijke conclusie te trekken.

Vraag 6
Deelt u de mening dat voor alle activiteiten, ook de activiteiten waarbij de patiënt niet aanwezig is, die worden verricht in het belang van een goede logopedische behandeling de logopedist recht heeft op een vergoeding? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6
Een zorgaanbieder kan een logopedische behandeling ook in rekening brengen wanneer deze plaatsvindt zonder directe aanwezigheid van de patiënt. Een logopedist kan zorg declareren overeenkomstig de prestaties en tarieven van de NZa en de afspraken die daarover zijn gemaakt met de zorgverzekeraar. Zoals ik in het antwoord op vraag 2,3 en 5 aangeef, kan het contact met andere professionals ook bekostigd worden uit deze prestaties en tarieven.
Advies op verzoek van een school of gemeente wordt door henzelf bekostigd.

Vraag 7
Welke rol spelen de zorgverzekeraars in (het ontstaan van) deze situatie? Kunnen zorgverzekeraars een rol spelen in het oplossen ervan? Zo ja, bent u bereid om hierover niet-vrijblijvende afspraken met hen te maken?

Antwoord 7
De zorgverzekeraar heeft de plicht om kwalitatief goede logopedische zorg in te kopen voor patiënten gericht op een geneeskundig behandeldoel en er zodoende voor te zorgen dat deze zorg betaalbaar en toegankelijk is. De vergoeding logopedie in de basisverzekering is niet gewijzigd. Ik heb geen signalen ontvangen dat zorgverzekeraars ten aanzien van logopedie geen uitvoering geven aan hun zorgplicht.
Het afschaffen van leerlinggebonden financiering heeft geen consequenties voor de mogelijkheid van logopedisten of andere zorgaanbieders om zorg te verlenen die ten laste komt van de Zorgverzekeringswet.
Met de invoering van passend onderwijs hebben gemeenten en scholen meer ruimte om onderwijs en zorg op maat te organiseren die aansluit bij de behoefte in de regio. Zij maken verplicht afspraken over de aansluiting tussen onderwijs en jeugdhulp. Als onderdeel van deze afspraken kunnen onderwijsinstelling en gemeente bijvoorbeeld gezamenlijk preventieve onderwijszorgtrajecten ontwikkelen.